Sistema de Salud Militar de los Estados Unidos
El Role en las Operaciones de Estabilidad

CDR David Tarantino, MD, MPH
dtarantino@usuhs.mil

Operación de Estabilidad DoDD 3000.05

- **Directiva DoD 3000.05 re Operaciones de Seguridad, Estabilidad, Transición, y Reconstrucción (SSTR-Stability):**
  - "Es política del DoD que: Operaciones de estabilidad es parte de la misión militar que el DoD debe estar preparado para apoyar. **A ellas se le deben dar una prioridad comparable a las operaciones de combate** y ser integradas en todas las actividades del DoD…"
  - Establecer los requerimientos para "**Asegurar que el personal medico del DoD y las capacidades estén preparadas** para lograr los requerimientos de salud de militares y civiles en las operaciones de estabilidad."

- ***Operaciones de Estabilidad***: Actividades militares y civiles realizadas en tiempo de paz o conflicto para establecer o mantener el orden en Estados o Regiones.

Salud Publica Global
Consideraciones Civi-militares

- **Es reconocido que salud es un puente critico para paz y estabilidad en el mundo**
  - HIV/AIDS, TB, Malaria, fiebre hemorragica (Ebola), flu pandemico
  - Estado de salud pobre esta unido a inestabilidad/inseguridad (orphans SIDA, perdida de productividad, desigualdad, perdida de confianza en gobiernos)

- **Esfuerzos medicos pueden ayudar a “Drenar el Pantano”:**
  - Literal: eliminar las areas de reproduccion de mosquitos que transmiten malaria
  - Figurativo: Dirigirse a las condiciones que pueden causar inestabilidad o apoyar el terrorismo

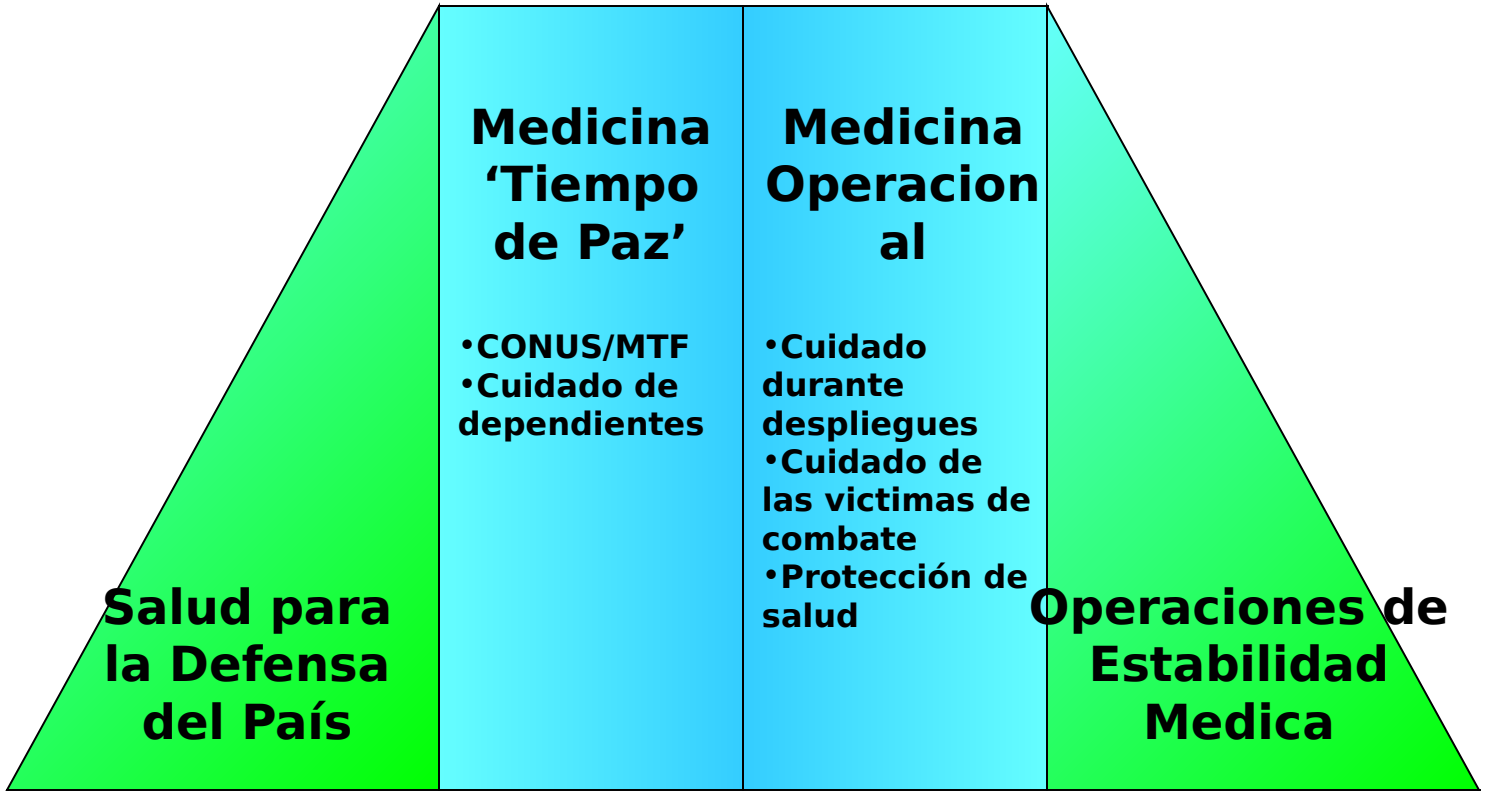
- **Esto esta bien entendido por nuestros competidores**
  - Hezbollah, Hamas, Moqtada Sadr – todos tienen activamente esfuerzos de salud

Sistema de Salud Militar (SSM) Responsabilidades

- **Responsabilidades 'Tradicionales'**
  - **Medicina en 'Tiempo de Paz' ('Llevar el Beneficio') –** Garrison, Facilidades de Tratamiento Militar, US-based, cuidado de dependientes
  - **Medicina 'Operacional Tradicional' –** Protección de salud, cuidado medico en los despliegues, Cuidado de victimas de combate

- **Responsabilidades 'Surgiendo'**
  - **Apoyo Medico a Operaciones de Estabilidad** – cooperación de seguridad medica, construir capacidad medica mil-mil, HA/DR medico, estabilización del sector de la salud, reconstrucción del sector de la salud
  - **Salud para la Defensa del País**

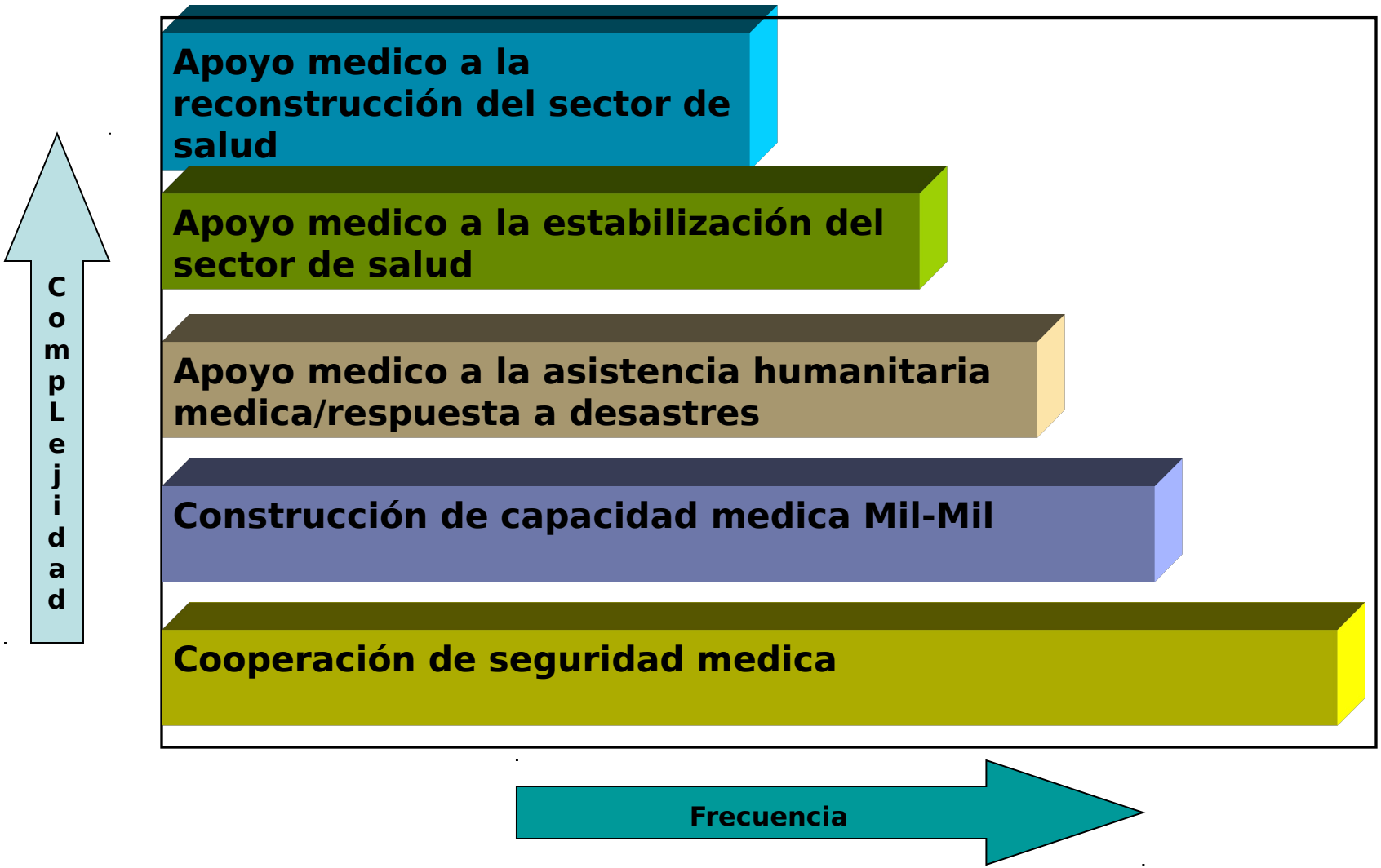
Sistema de Salud Militar
'Responsabilidades'

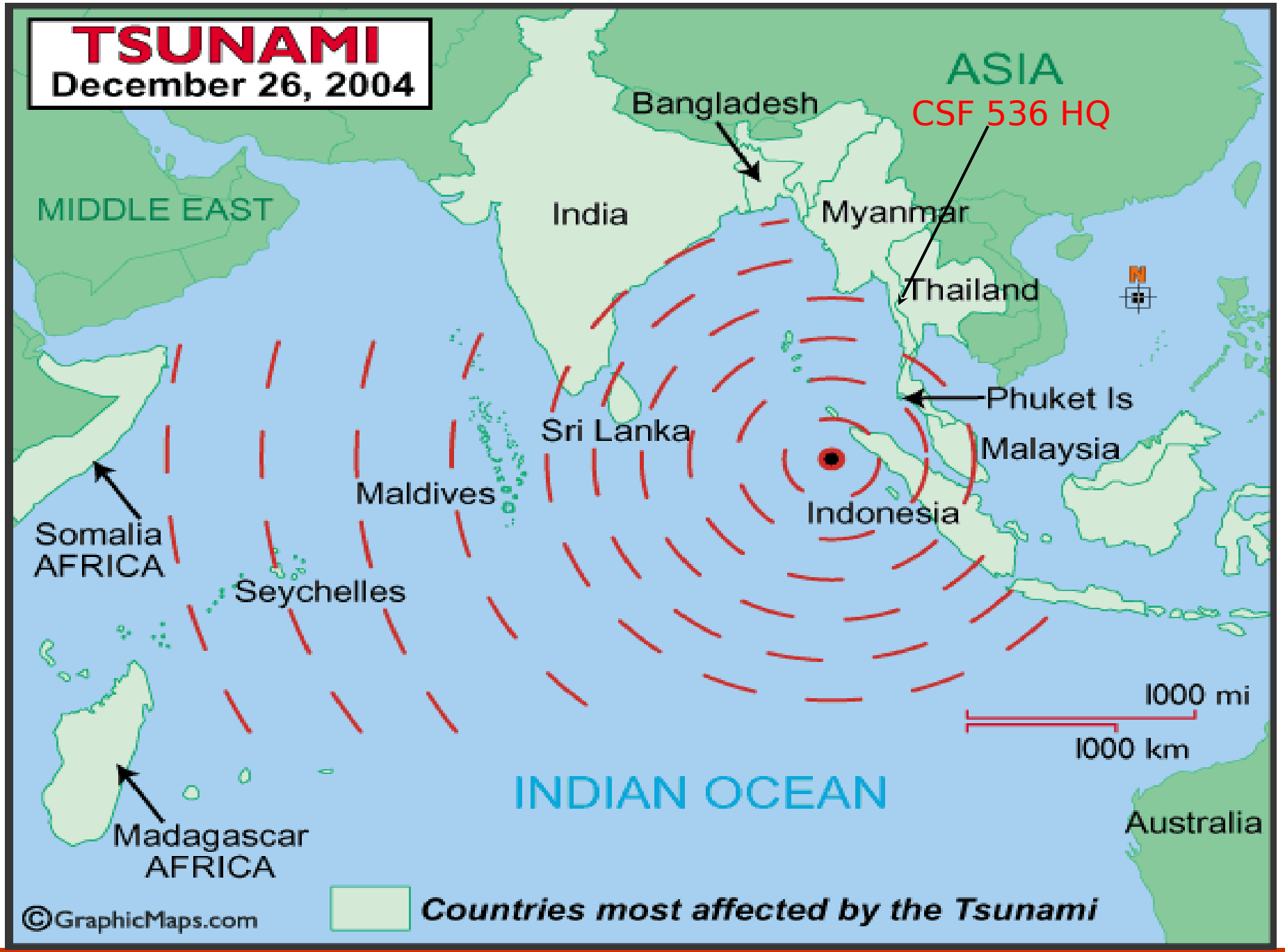


El Role de SSM en Operaciones de Estabilidad

- **El SSM tiene un role significante en operaciones de estabilidad através del espectro desde tiempo de paz hasta conflicto**
- **Los cinco mayores elementos de una misión (Estratégicos/capacidades)**
  - Cooperación de seguridad medica
  - Construcción de capacidad medica Mil-Mil
  - Apoyo medico para asistencia humanitaria medica/Ayuda en Desastres
  - Estabilización del sector de Salud
  - Reconstrucción del sector de salud
- **Incluye el espectro desde cuidado directo hasta construcción de capacidad**

Role del Sistema de Salud Militar en Operaciones de estabilidad/SSTR


Apoyo medico a la reconstrucción del sector de salud
Apoyo medico a la estabilización del sector de salud
Apoyo medico a la asistencia humanitaria medica/respuesta a desastres
Construcción de capacidad medica Mil-Mil
Cooperación de seguridad medica
Complejidad
Frecuencia

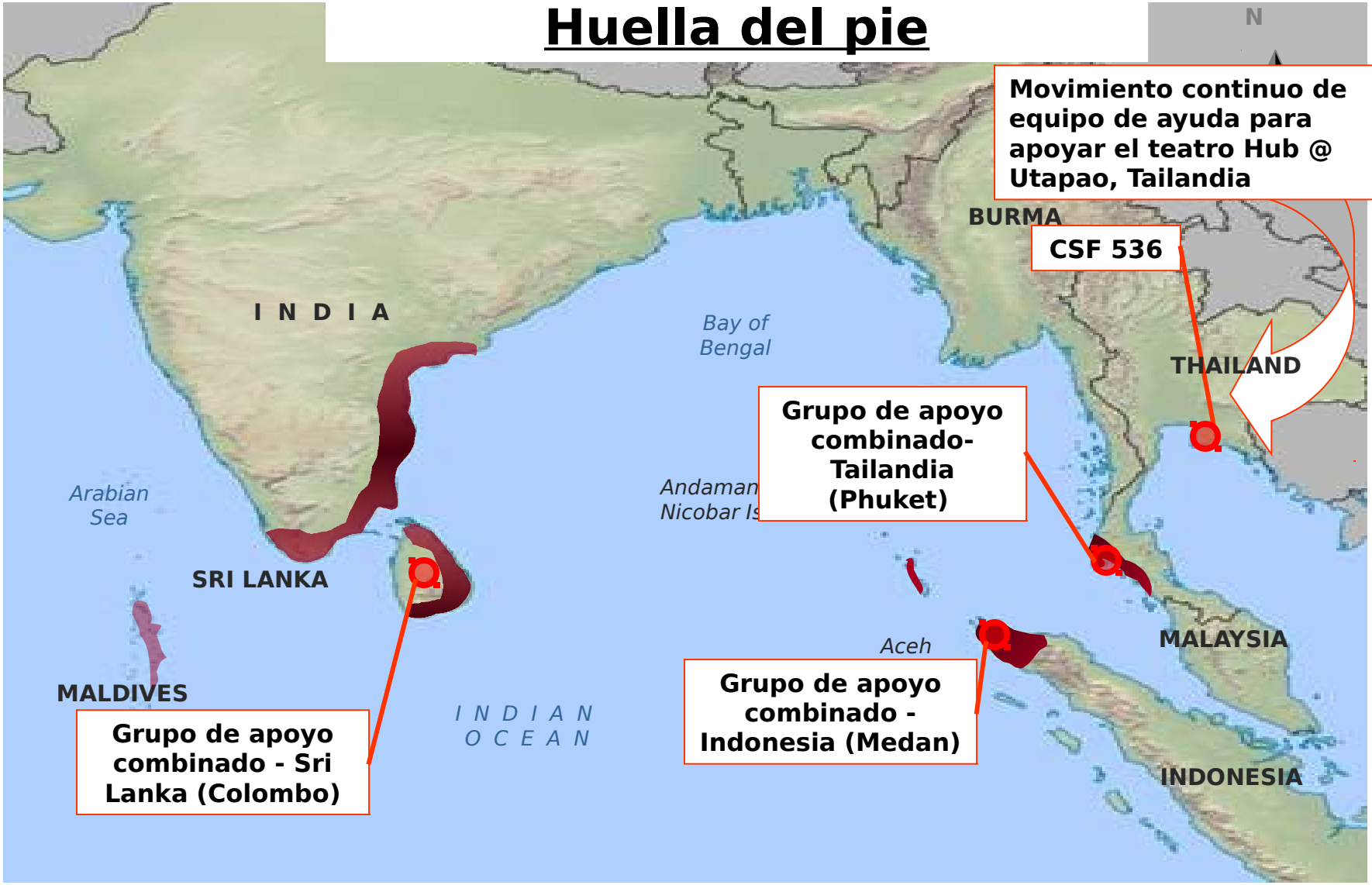

TSUNAMI
December 26, 2004
ASIA
CSF 536 HQ
Bangladesh
India
Myanmar
MIDDLE EAST
Thailand
N
Phuket Is
Sri Lanka
Malaysia
Maldives
Indonesia
Somalia
AFRICA
Seychelles
1000 mi
1000 km
INDIAN OCEAN
Australia
Madagascar
AFRICA
©GraphicMaps.com
Countries most affected by the Tsunami

Fuerza de Apoyo Combinado (FAC) – 536 Misión de Cirujanos

Para minimizar los efectos de heridas, lesiones, enfermedades como también peligros del medioambiente y ocupacionales traídos por las áreas afectadas por el Tsunami - Sri Lanka, Indonesia y Tailandia.

Para facilitar en colaboración con la nación y otras naciones, USAID/OFDA, la habilidad de la NU y ONG para realizar esfuerzos de ayuda después de que CSF-536 sea desactivado.

Respuesta del DOD al Tsunami en Asia
Huella del pie



Respuesta de Tsunami en Asia
Esfuerzos Médicos del DoD

- Suplido de ayuda de emergencias
  - Agua potable; equipo medico; medicinas
- Comando; control; coordinación; comunicación
- Transporte
- Análisis del sector de Salud
  - USS Lincoln
- Vigilancia de Enfermedades
  - NAMRU/WHO
- Buque Hospital Mercy

MERCY

Respuesta a Desastres Naturales - Recursos

- Centro de Desastre y Medicina de Asistencia Humanitaria (CDHAM)
  - www.cdham.org
- Centro de excelencia para el manejo de desastre y asistencia humanitaria
  - www.coe-dmha.org

Diyarbá
Batma
Kurtala
Turkey
Urfa
Cizre
Hakkâri
Orumiyeh (Urmia)
Lake Urmia
Tabriz
Maragheh
Mianeh
Zakhu
'Aqrah
Rayat
Al Qamishli
Al Hasakah
Mahabad
Zanjan
Sinjar
Qal'at Dizah
Iran
Syria
Dayr az Zawr
Sanandaj
Hamadan
Ba'iji
Tikrit
Lake Tharthar
Khanaqin
Bakhtaran
Al Qa'im
Al Hadithah
Mandali
Borujerd
Ilam
Khorramabad
L.Habbaniyah
Baghdad
Ar Rutbah
Lake Razzaza
Dezful
Al Hayy
Nukhayb
Iraq
Ahvaz
N
Ar'ar
Khorramsha
As Salman
Umm Qasr
Makhfar al Busayyah
Kuwait
Rafha
De facto Boundary as shown on official Iraqi and Saudi Arabian maps. Alignment is approximate.
Al Jahrah
Persian Gulf
Kuwait
Saudi Arabia
Hafar al Batin
Ra's al Khafji
42°
45°
48°
1997 MAGELLAN Geographix℠
(805) 685-3100 www.maps.com

Antecedentes (Pre-Conflicto)

- El sector de salud en Irak estaba devastado por décadas de negligencia y abuso por Saddam y por sanciones internacionales
- Presupuesto de salud nacional en 2002 - >$50M (para 26M personas)
- Tasa de mortalidad infantil Pre-guerra – 108/1000 (la peor en el mundo)
- Kimadia – compañía del estado que suplía equipo medico – completamente corrupto/incompetente
- Aceite-por-comida (y medicina) – fraude significante, desperdicio y abuso
- Hospitales/equipo – negligentes, desigualdad (excepto aquellos que servían Saddam/elites)

Pre-Conflicto

- El equipo de planificación humanitaria interagencial trabajo con los planificadores de CENTCOM para mitigar las consecuencias humanitarias
  - Conectados con organizaciones internacionales/ONG
  - Equipo de ayuda almacenado
  - Se estableció el equipo respuesta interagencial de asistencia a desastres (el mas grande)
  - Coordinado con asuntos civiles
  - Se estableció el centro de operaciones humanitarias
  - Se desarrollo un plan detallado para continuar el programa aceite-por-comida (y medicinas)
  - Se pusieron en la base de datos las facilidades de salud en ‘no-atacar’

Fase de Mayor Combate (Ayuda)

- Las operaciones humanitarias comenzaron durante la fase de mayor combate
  - Continuación de Aceite-por-comida (y medicina)
  - Distribución de equipo de ayuda
  - Necesidades de agua, comida y salud de emergencia
  - Centros de operaciones Civil-Militares
  - DART (civiles) trabajaron con equipos de asuntos civiles
  - Preparación de la Oficina de Reconstrucción y Asistencia Humanitaria (ORHA – Gen Garner)

Ministerio de Salud en Irak – Iniciativas Tempranas

- **Planificación estratégica – Visión estratégica – foco de cuidado primario**
- **Salud Publica – Vigilancia de enfermedades/inmunizaciones**
- **Reforma farmacéutica – Formulario nacional**
- **Reforma logística – Kimadia/aceite-por-comida (y medicina)**
- **Seguridad – Facilidades de servicio de protección (FSP)**
- **Apoyo medico a las fuerzas armadas iraquíes (IAF) - MOU**
- **Respuesta de contingencia nacional – victimas en masa**
- **Comunicaciones – teléfono, computadoras, Internet**
- **Inspector General – fraude, desperdicio, abuso**
- **Coordinación de donantes – cientos de millones$$**
- **Coordinación medica civil-militar – guías; reuniones de cirujanos; viaje/llegar a provincias**
- **Suplemento del Gobierno de Estados Unidos - $793M – proyectos mayores**

Resumen/Conclusiones

- **Salud es un componente critico de cualquier esfuerzo de estabilización/reconstrucción**
  - Seguridad, servicios esenciales, Gobiernos, Economía
  - ‘Corazones y Mentes’
  - Entendido por otros grupos: Hezbollah, Hamas, Sadr

Reconstruccion de Sector de Salud y Variables Criticas del Conflicto

- Nivel de Seguridad/estabilidad
- Nivel de esfuerzo internacional
- Nivel de ‘constructivo’ vs. ‘Destructivo’ Politización del sector de salud
  - Corrupción, responsabilidad, acercamiento no-sectario, destrezas tecnócratas, continuidad
- Sistema de salud pre-existente en el estado/expectaciones
- Capacidad absortiva del país/recursos humanos
- Nivel de coordinación de los esfuerzos del

DoD: Desafíos de las Operaciones de Estabilidad Medica

- Se mejoro la educación civil-militar/entrenamiento para personal de salud DoD
- SE aumento ‘competencia cultural’
- Enfocar en la construcción de capacidades
- Enfocar en los esfuerzos sostenibles
- Se mejoro la coordinación de casi todos las agencias interesadas
- Desarrollo métricos/medidas de efectividad

Preguntas?

**“El quien tiene salud tiene esperanza,
y el quien tiene esperanza lo tiene todo”
– Arab Proverb**